



DIÁRIO DA REPÚBLICA

PREÇO DESTE NÚMERO — 50\$00

Assinaturas	Assinatura		
	Anual	Semestral	
<i>Diário da República:</i>			
Completa	9 000\$00	5 000\$00	
1.ª, 2.ª ou 3.ª séries	3 600\$00	2 000\$00	
Dois séries diferentes	6 000\$00	3 300\$00	
Apêndices	3 000\$00	-	
<i>Diário da Assembleia da República</i>	2 800\$00	-	
<i>Compilação dos Sumários do Diário da República</i>	1 500\$00	-	

1 — A renovação das assinaturas ou a aceitação de novos assinantes para qualquer das publicações oficiais deverá ter lugar até ao final do mês de Janeiro para as assinaturas anuais ou para as do 1.º semestre e até 31 de Julho para as que corresponderem ao 2.º semestre.

2 — Preço de página para venda avulso, 2\$50; preço por linha de anúncio, 5\$5.

3 — Para os novos assinantes do *Diário da Assembleia da República*, o período da assinatura será compreendido de Janeiro a Dezembro de cada ano. Os números publicados em Novembro e Dezembro do ano anterior que completam a legislatura serão adquiridos ao preço de capa.

NOTA. — A estes preços acrescem os portes de correio.

Toda a correspondência, quer oficial, quer relativa a anúncios e a assinaturas do «Diário da República» e do «Diário da Assembleia da República», deve ser dirigida à administração da Imprensa Nacional-Casa da Moeda, Rua de D. Francisco Manuel de Melo, 5 — 1092 Lisboa Codex.

2.º SUPLEMENTO

SUMÁRIO

Presidência do Conselho de Ministros e Ministérios das Finanças e do Plano e da Saúde:

Decreto-Lei n.º 74-C/84:

Cria, no âmbito do Ministério da Saúde, a Direcção-Geral dos Cuidados de Saúde Primários.

Ministérios das Finanças e do Plano, do Comércio e Turismo e do Equipamento Social:

Portaria n.º 43-B/84:

Fixa em 17 % o coeficiente de actualização das rendas nos contratos de arrendamento não habitacionais para vigorar no ano civil de 1984.

PRESIDENCIA DO CONSELHO DE MINISTROS E MINISTÉRIOS DAS FINANÇAS E DO PLANO E DA SAÚDE

Decreto-Lei n.º 74-C/84

de 2 de Março

1. O presente diploma cria, legalmente, no nível central do Ministério da Saúde, um organismo com características que se supõe poderem ser significativamente inovadoras e que se denomina Direcção-Geral dos Cuidados de Saúde Primários.

Convirá deixar já aqui esclarecidas, embora em termos genéricos, as correspondentes motivações.

2. Uma política de saúde correcta visa alargar a todo o País e a todos os cidadãos as acções destinadas

a promover a saúde e a prevenir e tratar a doença. Ora, se para esta última se dispõe hoje de técnicas altamente eficazes, a verdade é que elas exigem recursos financeiros elevados, o que aconselha à sua distribuição e gestão com grande rigor e economia.

Dá que às medidas visando o aperfeiçoamento dos serviços destinados a tratar a doença se devem associar as acções destinadas a preveni-la e a promover a saúde. Deste princípio decorre a intervenção coordenada dos clínicos gerais com os médicos de saúde pública e demais pessoal da equipa de saúde. Só assim se conseguirá acompanhar a eficácia das acções com a respectiva eficiência, isto é, sem deixar de obter o resultado que mais próximo se situe dos fins em vista, todavia procurando promovê-lo nas menos onerosas condições possíveis.

Esta estratégia, que não constitui necessidade exclusiva dos países em crise ou menos desenvolvidos, mas igualmente responde a imperativos ponderosos de reformulação dos sistemas de cuidados médicos nos países industrializados, veio a sintetizar-se no que se designa por estratégia dos cuidados de saúde primários.

3. Portugal mostra uma caracterização da saúde em que notoriamente se detectam ambiguidades, pela concomitância de estados de saúde e suas condicionantes, que invocam os países de menor desenvolvimento, com predomínio já de outros problemas e factores envolventes que são o retrato sanitário dos meios industrializados, o que implica estar o nosso país em avançada fase de transição do estágio caracterizado pelo domínio das doenças infecto-contagiosas para o predomínio das chamadas doenças de civilização.

Por outro lado, há, no nosso caso, uma longa tradição dos serviços de saúde que representa um valor não despidendo, mas que pode redundar numa carga de peias fortemente cerceadoras da desejável dinâmica dos serviços, levantando obstáculos à sua reestruturação, que pragmaticamente não podem ser ignorados.

4. Ao tomar-se a medida orgânica deste diploma adopta-se uma fórmula certamente discutível como outras, mas que procura atender, simultaneamente, à genuinidade dos fins que se visam, aos dados concretos de partida e à praticabilidade das soluções preconizadas.

Tem-se, para mais, a consciência de que a dinâmica pretendida para os serviços de saúde nunca resulta dos textos de lei por si sós, antes estes devem ser utilizados como um dos instrumentos que, em conjugação com os demais, se destinam a estimulá-la e impulsioná-la a título de continuidade, enquadrando-a legalmente.

A experiência parece provar que os progressos efectivos da saúde sempre assentaram nas reformas que introduziram princípios doutrinários sólidos mas que possibilitaram à Administração que as reformulasse a todo o tempo na parte adjectiva, isto é, as fosse adaptando às sucessivas potencialidades de efectivação.

Convirá, talvez, deixar bem esclarecidas algumas fundamentações deste diploma quanto, precisamente, a objectivos, dados e métodos.

5. A Direcção-Geral agora legalmente criada ocupará, em moldes novos, o espaço que antes dela coube, desagregadamente, à clássica Direcção-Geral de Saúde e às sempre transitórias e controversas conformações dos serviços médicos nascidos com a Previdência Social, conhecidos pela expressão «Serviços Médico-Sociais».

Entende-se que a Direcção-Geral de Saúde, constituída pelo Doutor Ricardo Jorge em 1901, aproveitando toda uma gama de instituições de saúde que remontam, pelo menos, aos primórdios do século XIX e às mais vetustas instituições municipais, deu ao País uma acção meritória mas que deixou há muito de satisfazer os próprios médicos e outros profissionais de saúde pública, porque as concepções neste domínio obviamente têm evoluído, postulando hoje a perspectiva que usualmente se designa por saúde comunitária.

Em face das noções contemporâneas, a intervenção de tipo assistencial, e não tecnicamente programada, dos velhos serviços das delegações de saúde e dos dispensários de higiene social solicitava uma modificação radical, que a reforma de 1971 poderia ter conseguido, por meio da nova figura dos centros de saúde, se tivesse sido possível complementá-la mediante uma fusão dos serviços médicos da Previdência com os de saúde.

As razões que impediram esse imprescindível passo persistiram, embora sob novas configurações, muito para além da Revolução de 1974, que desde o início se propôs refazer o sector da saúde segundo a orientação que os técnicos especializados comumente aconselham.

Mesmo a entrega oficial dos CMS à Secretaria de Estado da Saúde se revelou uma solução ainda incompleta, pela falta de verdadeira integração, agravada pela concorrência de duas linhas paralelas de coordenação vertical de órgãos e serviços, correspondentes a cada uma das duas mencionadas entidades.

Por seu turno, o atendimento médico a cargo dos SMS conservou sempre a sua consabida natureza, meramente curativa ou responsiva, sem articulação com as intervenções diferenciadas e, sobretudo, contribuindo para a criação de um padrão de cuidados médicos carecido de personalização e continuidade.

Os persistentes esforços, desenvolvidos por sucessivos governos, em ordem a lançar o clínico geral, substancialmente definido no ano de 1979, em paralelo e conexão com o perfil do médico de saúde pública muito podem ter contribuído para possibilitar uma promissora organização de trabalho médico.

Algo, todavia, continua a faltar para a indispensável sistematização de todos estes elementos: uma orgânica conscientemente integradora, com métodos que viabilizem a potencialização de eficácia nestes vários domínios e a articulação funcional destas acções de modo a proporcionar a máxima eficiência possível.

6. Supõe-se que a nova DGCSP pode valer como um passo importante na linha das preocupações que os comentários antecedentes manifestam.

Ao estruturá-la, procura-se reforçar as possibilidades de acção no campo da saúde comunitária, não sobrecarregando o novo organismo com atribuições que tenderiam para a sua burocratização ou que envolveriam dispêndios de tempo e desvios vocacionais imperinentes e a reclamarem organização própria, como se julga ser o caso das questões atinentes à farmácia e medicamentos, a que se decidiu conferir lugar individualizado, sem prejuízo da aconselhável coordenação e da sua caracterização como órgão de apoio.

Lançam-se, por outro lado, as condições para a efectiva existência, que se deseja, da medicina personalizada, consubstanciada no princípio da escolha do médico pelo cidadão, dentro dos limites organizativos do sistema, dando ao clínico geral a figura e o estatuto do médico de família.

Além disso, dota-se a Direcção-Geral de serviços de apoio, com o elenco que as actuais orientações técnicas de administração recomendam e com a menor dimensão possível, de modo a assegurar a maior economia de meios, mas também as mais propiciadoras condições de trabalho qualificado e de funcionalidade dos serviços.

De assinalar parece, ainda, a intencional redução de quadro, segundo um esquema progressivo de racionalização de efectivos, em perfeita consentaneidade com a ideia fundamental de que os serviços centrais deverão ser apenas técnico-normativos.

Soluções alternativas que enveredassem pela autonomização dos sectores, agora reunidos, de saúde pública e de cuidados individuais seriam, certamente, susceptíveis de prejudicar quer este propósito de economia de meios, quer a coordenação e complementação de actividades, quer sobretudo as motivações na procura dos serviços e no desenvolvimento da acção destes.

7. Um outro ponto parece, finalmente, importante abordar. Respeita à regionalização dos serviços de saúde.

Continuam em curso os estudos e, além deles, também as execuções parcelares que se mostraram já viáveis tendentes a materializar os propósitos de descentralização e desconcentração marcadamente assumidos no sector da saúde.

Uma criteriosa revisão das normas relativas aos serviços dos níveis territoriais a que se entende dever ser confiada a coordenação e execução de actividades é indispensável e encontra-se programada. Não há, contudo, razões para, enquanto se aguarda esse género de medidas, adiar a que se toma com o presente diploma, até porque poderá concluir-se, pelo passado recente, que não são facilmente positivas as soluções de execução sem os pressupostos instrumentais que permitam promovê-los e orientá-los.

O centro de saúde integrado toma também neste contexto lugar apropriado e muito relevante, mas caberá precisamente à nova Direcção-Geral normalizar-lhe os perfis e estruturas orgânicas e funcionais.

Projecta-se, assim, produzir instrumentos legais complementares deste, tão logo haja a convicção da sua tempestividade, atentos os condicionalismos pertinentes.

Nesta conformidade:

O Governo decreta, nos termos da alínea a) do n.º 1 do artigo 201.º da Constituição, o seguinte:

CAPÍTULO I

Natureza e atribuições

Artigo 1.º

(Criação)

É criada, no âmbito do Ministério da Saúde, a Direcção-Geral dos Cuidados de Saúde Primários, adiante designada, abreviadamente, DGCSP.

Artigo 2.º

(Natureza e objectivos)

1 — A DGCSP é um órgão central com funções de orientação técnico-normativa, de direcção e de avaliação da actividade desenvolvida pelos órgãos e serviços regionais, distritais e locais que intervêm na área dos cuidados de saúde primários.

2 — Por si e por intermédio dos referidos órgãos e serviços, a DGCSP visa a promoção da saúde, a prevenção da doença e a prestação de cuidados médicos essenciais ou de base.

3 — A DGCSP exerce também a tutela, legalmente estabelecida, das actividades que, no seu âmbito ou com finalidades idênticas, sejam exercidas pelo sector privado.

4 — Para reforço da eficácia da sua acção, a DGCSP usa, nos termos adiante definidos, os poderes de autoridade sanitária.

Artigo 3.º

(Autoridade sanitária)

1 — A autoridade sanitária traduz-se no poder que assiste às entidades a quem é conferida de tomarem, sem dependência hierárquica e sem necessidade de processo prévio, administrativo ou judicial, qualquer decisão que entendam indispensável ou significativamente relevante para prevenção de factos ou situações susceptíveis de causarem ou acentuarem prejuízos graves à saúde das pessoas ou comunidades.

2 — A autoridade sanitária abrange também os poderes relativos à sanidade internacional e importação de produtos essenciais à saúde.

3 — São conferidos os poderes de autoridade sanitária:

- a) Ao Ministro da Saúde;
- b) Ao director-geral dos Cuidados de Saúde Primários;
- c) Aos médicos de saúde pública dos serviços centrais ou de outros escalões territoriais que para o efeito sejam designados, sob proposta da administração regional de saúde, pelo mesmo director-geral, em despacho publicado no *Diário da República*, com expressa indicação de nomes e cargos dos designados, bem como de homologação pelo Ministro.

4 — Os poderes de autoridade sanitária entendem-se conferidos a título pessoal, não podendo ser delegados.

5 — Em situação de emergências sanitárias graves o director-geral assume, mediante simples declaração pública do Ministro, o estatuto de autoridade sanitária nacional, para efeitos de mobilizar e coordenar a utilização dos meios disponíveis, integrando-se, no caso de catástrofe, em colaboração com o Instituto Nacional de Emergência Médica, na orientação do Serviço Nacional de Protecção Civil.

Artigo 4.º

(Articulação com outros serviços)

1 — As actividades da DGCSP são articuladas, em geral, com os demais serviços de nível central do Ministério da Saúde, observando-se, para a devida compatibilidade, as leis orgânicas aplicáveis, ou, na falta de determinação suficiente nestas, os despachos do Ministro.

2 — Em especial, a DGCSP:

- a) Actua em estreita articulação com o órgão responsável pela coordenação das instituições e serviços prestadores de cuidados de saúde diferenciados — a Direcção-Geral dos Hospitais — e recorre à cooperação dos restantes órgãos de apoio do nível central do Ministério para a prossecução das suas atribuições;
- b) Participa nos sistemas de planeamento e de informação de saúde, cooperando, mediante os serviços adiante designados para o efeito e, em geral, pela acção dos seus técnicos, com o Departamento de Estudos e Planeamento da Saúde e, por intermédio deste, com o Instituto Nacional de Estatística;
- c) Coopera em matéria de ensino e investigação com os órgãos do Ministério votados a essas actividades na área dos cuidados primários, nomeadamente o Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge, a Escola Nacional de Saúde Pública e os institutos de clínica geral.

3 — A DGCSP orienta, dirige e avalia as actividades das administrações regionais de saúde no âmbito dos objectivos declarados no artigo 2.º

4 — A DGCSP corresponde-se directamente não só com os diversos serviços do Ministério da Saúde como também com quaisquer serviços e entidades públicas ou privadas que intervenham em matérias da sua competência.

5 — Os serviços e entidades públicas a que se refere o n.º 2 prestarão à DGCSP a colaboração necessária, no âmbito dos diversos domínios em que exerçam acção.

Artigo 5.º

(Participação)

A DGCSP promoverá a participação dos profissionais de saúde e das populações nos objectivos que lhe estão assinalados.

Artigo 6.º

(Atribuições)

São atribuições da DGCSP:

- a) Participar na definição da política geral de saúde e no planeamento da sua execução;
- b) Orientar, supervisionar e avaliar a actividade de órgãos e serviços votados aos cuidados de saúde primários, sem prejuízo da integração destes na orgânica regional, distrital e local do Ministério da Saúde;
- c) Elaborar normas técnicas orientadoras da acção dos mesmos órgãos e serviços, bem como do pessoal médico das carreiras de saúde pública e de clínica geral, pessoal de enfermagem, pessoal técnico e técnico-profissional e outro que nele exerça actividades, e cooperar na formação destes profissionais;
- d) Exercer, nos termos legalmente definidos, funções de tutela e poderes de autoridade sanitária.

Artigo 7.º

(Competências)

1 — No âmbito da participação na definição da política geral de saúde e no correspondente planeamento, a DGCSP:

- a) Colabora com o Ministro e, por ordem do Ministro, com quaisquer outros órgãos ou serviços na prospecção e apreciação dos factores de natureza política com incidência nos objectivos de saúde, em especial quanto à área dos cuidados de saúde primários;
- b) Faculta ao Ministro as suas próprias análises da política geral de saúde;
- c) Coopera com as entidades referidas na alínea a), e nos mesmos termos aí indicados, para a formulação das medidas de política e participa no planeamento global de saúde;
- d) Presta ao Ministro, em geral, todas as sugestões que entenda úteis no âmbito da participação a que respeita este número.

2 — No âmbito da orientação, supervisão e avaliação das actividades dos órgãos e serviços votados aos cuidados de saúde primários, a DGCSP:

- a) Em conformidade com o planeamento global de saúde, assegura as funções de planeamento dos cuidados de saúde primários, nomeadamente no que respeita à programação física e funcional de instalações físicas e equipamentos;
- b) Orienta e supervisa a execução das actividades de cuidados primários;

- c) Ocupa-se da correspondente avaliação;
- d) Analisa dados das estatísticas de saúde em coordenação com os órgãos competentes do Sistema Estatístico Nacional, designadamente o DEPS;
- e) Realiza e apoia a realização de estudos epidemiológicos de morbilidade e mortalidade, sem prejuízo da sua compatibilização com inquéritos de idêntica natureza de âmbito nacional ou geral.

3 — No âmbito da normalização técnica, a DGCSP:

- a) Elabora, testa, difunde, avalia e ajusta os métodos de organização e funcionamento dos serviços de cuidados de saúde primários;
- b) Iguais actividades exerce quanto a normas de actuação nas prestações dos referidos cuidados, quer sob a forma de atendimento individualizado quer por intervenção na comunidade;
- c) Elabora, ou colabora na elaboração, e avalia, ou colabora na avaliação, para reformulação, normas sobre prevenção dos riscos somáticos e psíquicos de origem ambiental, ocupacional, habitacional e escolar, manifestados em doenças crónicas ou transmissíveis, bem como normas sobre controle de águas, alimentos e vectores susceptíveis de nocividade à saúde;
- d) Colabora com a Escola Nacional de Saúde Pública, institutos de clínica geral e outras instituições de ensino na normalização e na preparação dos programas de formação em serviço e participa na sua execução.

4 — No âmbito das atribuições de tutela e de autoridade sanitária, a DGCSP:

- a) Faz observar o condicionamento e licenciamento das actividades privadas que interfiram nos objectivos dos cuidados primários, nos termos da lei e dos regulamentos aplicáveis;
- b) Faz observar o condicionamento e licenciamento de estabelecimentos e outras instalações cuja existência ou funcionamento tenha implicações com os cuidados primários;
- c) Determina e assegura o encerramento de estabelecimentos e outras instalações que se tornem susceptíveis de causar prejuízo à saúde das pessoas ou das comunidades;
- d) Promove as medidas que julgue adequadas à manutenção e desenvolvimento de actividades privadas imprescindíveis para os objectivos dos cuidados primários;
- e) Determina, nos termos da lei, as condições do recurso à evicção por motivos de saúde das pessoas ou comunidades e procede à sua efectivação, quando necessária;
- f) Propõe a formalização e a revisão das normas relativas às alíneas antecedentes;
- g) Promove ou propõe as soluções e as medidas concretas aconselháveis para a devida cobertura do território, segundo critérios técnicos de saúde, no que respeita aos cuidados de saúde primários;

- h) Detecta e aprecia as situações que justifiquem internamento em condições especiais e patrocina essa medida, credenciando os casos junto das entidades adequadas;
- i) Pratica as acções inerentes ao estatuto de autoridade sanitária nacional que lhe haja sido outorgado;
- j) Determina a requisição de instalações e outros meios disponíveis, em situações de grave perigo para a saúde pública, para cuja solução não haja outro recurso tempestivo e eficaz;
- k) Garante aos serviços o abastecimento de vacinas e produtos biológicos afins, procedendo, quando necessário, à sua importação directa e distribuição;
- l) Assegura o cumprimento das convenções, dos acordos e regulamentos sanitários internacionais;
- m) Promove e controla a defesa sanitária das fronteiras e dos portos e aeroportos;
- n) Faz observar, em colaboração com a Direcção-Geral de Pecuária, as normas sobre o condicionamento e licenciamento das actividades privadas de manipulação de produtos destinados à alimentação animal e do respectivo circuito de distribuição, de acordo com os princípios de promoção e defesa da saúde pública veterinária.

CAPÍTULO II

Órgãos e serviços

Artigo 8.º

(Órgãos)

1 — A DGCSF é dirigida por um director-geral, coadjuvado por 4 subdirectores-gerais.

2 — Os subdirectores-gerais exercem as competências que lhes forem delegadas ou subdelegadas pelo director-geral, de acordo com o princípio da gestão por objectivos.

3 — O director-geral proporá o subdirector-geral que, após designação, o deverá substituir nas suas faltas e impedimentos.

Artigo 9.º

(Serviços)

1 — Para o exercício das suas competências, a DGCSF dispõe dos seguintes serviços:

a) Serviços de apoio técnico e administrativo:

Direcção de Serviços de Informação de Saúde, que compreende:

- Divisão de Organização;
- Divisão de Estatística;
- Divisão de Epidemiologia;

Os serviços de assessoria do director-geral:

- Divisão de Planeamento e Avaliação;
- Divisão de Apoio Jurídico;

Divisão de Documentação e Divulgação;

Divisão de Educação para a Saúde;

Direcção de Serviços de Administração Geral, que compreende:

Divisão de Pessoal;
Repartição Administrativa, que é

constituída por:

- Secção de Pessoal, Expediente Geral e Arquivo;
- Secção de Contabilidade, Económico e Reprografia;
- Secção de Património e Viaturas;

b) Serviços operacionais:

Direcção de Serviços de Cuidados de Saúde Individuais, que compreende:

- Divisão de Saúde Materna e Infantil;
- Divisão de Saúde de Adultos;
- Divisão de Saúde Oral;
- Direcção de Serviços de Saúde Mental;
- Direcção de Serviços de Saúde Escolar e Ocupacional;
- Direcção de Serviços da Tuberculose e Doenças Respiratórias;
- Direcção de Serviços das Doenças Transmissíveis e Parasitoses;
- Direcção de Serviços de Engenharia Sanitária;
- Direcção de Serviços das Prestações Indirectas.

2 — Os serviços de natureza operacional funcionarão por programas, concebidos por objectivos, mediante divisões ou núcleos de técnicos constituídos com vista ao melhor aproveitamento das disponibilidades e da preparação e experiência profissionais, dispondo cada um deles de uma secção com pessoal para apoio administrativo.

3 — Junto do director-geral, com funções de supervisão na aplicação das normas e avaliação dos seus resultados, funciona um corpo de inspecção, constituído por funcionários das categorias cimeiras das carreiras de pessoal técnico superior, médico e de enfermagem, sob a orientação de um dos subdirectores-gerais.

Artigo 10.º

(Direcção de Serviços de Informação de Saúde)

1 — A Direcção de Serviços de Informação de Saúde cabe a orientação técnica e a avaliação dos resultados das actividades de normalização de suportes, recolha, tratamento, análise e difusão da informação estatística e epidemiológica que caracteriza a situação de saúde do País em matéria de cuidados primários, bem como o planeamento e a avaliação de toda a actividade da DGCSF.

2 — A Divisão de Organização cabem as funções de normalização administrativa de suportes e circuitos de informação e, em especial, mediante colaboração

com o Departamento de Estudos e Planeamento da Saúde e o Serviço de Informática da Saúde:

- a) Proceder à análise dos suportes e circuitos de informação em uso no sector dos cuidados de saúde primários, observando a sua validade, qualidade e economia e identificando as áreas onde devem ser introduzidas modificações ou inovações;
- b) Elaborar normas técnicas e de intervenção para utilização correcta dos suportes e circuitos, promover a sua difusão e proceder à sua avaliação periódica.

3 — A Divisão de Estatística cabem, em geral, as funções de participação no sistema estatístico nacional, em colaboração com o DEPS, bem como o apoio estatístico às actividades da DGCSP, e, em especial:

- a) Proceder à análise dos factores que impedem ou dificultam a existência de um sistema de informação sobre cuidados de saúde primários, ajustado às necessidades de planeamento e avaliação da situação de saúde do País, capaz de servir utilmente a administração dos serviços identificando as medidas a adoptar para prevenir ou superar aqueles factores;
- b) Elaborar ou colaborar na elaboração de normas técnicas e de intervenção dos serviços em matéria de desenho de suportes, recolha, tratamento, análise e divulgação de informação estatística sobre cuidados de saúde primários, bem como de uso sistemático da metodologia de planeamento e avaliação a todos os níveis, promover a difusão das referidas normas e proceder à sua avaliação e revisão periódicas;
- c) Cooperar, em matérias da sua competência, com os órgãos do sistema estatístico nacional;
- d) Prestar ao Departamento de Gestão Financeira dos Serviços de Saúde a assessoria necessária à elaboração de acordos, convenções e regras de reembolso de prestações de saúde a cargo do sector privado.

4 — A Divisão de Epidemiologia cabe, em geral, a promoção do conhecimento da situação epidemiológica de saúde e, em especial:

- a) Elaborar normas técnicas para a realização de estudos epidemiológicos pelos serviços, promover a sua divulgação e proceder à sua avaliação e revisão periódicas;
- b) Realizar, por si própria ou com o apoio de direcções de serviços da DGCSP e ou colaboração de outros serviços centrais, estudos epidemiológicos tendentes a caracterizar a situação de saúde da população portuguesa, identificando as medidas que o sistema de saúde deva adoptar para a melhorar.

Artigo 11.º

(Serviços de assessoria do director-geral)

1 — A Divisão de Planeamento e Avaliação cabe, em geral, a participação no planeamento global, constituindo o núcleo de planeamento dos cuidados primários para colaboração com o Departamento de Estudos

e Planeamento da Saúde, e o apoio ao planeamento da acção da DGCSP, em especial:

- a) Promover a aplicação das normas de planeamento pelos serviços dependentes da DGCSP;
- b) Participar na elaboração das referidas normas;
- c) Facultar, relativamente aos cuidados primários, a informação, quantitativa e qualitativa, útil à concepção e avaliação dos planos de saúde;
- d) Participar na avaliação dos planos de saúde e dos programas relativos a cuidados de saúde primários;
- e) Cooperar na preparação do relatório anual que sintetizará a situação de saúde da população portuguesa;
- f) Elaborar, com a participação dos demais serviços da DGCSP, o plano anual de actividades desta, avaliar a sua execução e coligir os elementos para o respectivo relatório anual.

2 — A Divisão de Apoio Jurídico desempenha as funções de assessoria do director-geral em matéria jurídica, bem como de apoio técnico-jurídico aos diferentes serviços e, em estreita coordenação com a Divisão do Código da Saúde, do Departamento de Estudos e Planeamento da Saúde, colabora na elaboração de diplomas legais em que a DGCSP intervenha.

3 — A Divisão de Documentação e Divulgação cabem as seguintes funções:

- a) Propor a aquisição, por compra ou troca com instituições nacionais e estrangeiras, de livros, periódicos, seriados, folhetos e outras publicações com interesse para as actividades de cuidados de saúde primários;
- b) Efectuar o registo e proceder ao tratamento de todas as espécies bibliográficas entradas, nomeadamente a catalogação e indexação de fichas e ordenação de ficheiros;
- c) Proceder à difusão dos documentos entrados, observando critérios de definição de perfis de destinatários;
- d) Elaborar bibliografias seleccionadas, segundo os mesmos critérios e critérios temáticos;
- e) Prestar apoio directo, incluindo o fornecimento de material educativo, aos serviços de saúde e demais entidades, públicas ou privadas, que pretendam realizar acções de promoção de saúde;
- f) Editar ou colaborar na edição de órgãos de divulgação da promoção da saúde.

4 — A Divisão de Educação para a Saúde cabem as seguintes funções:

- a) Proceder à análise dos factores que condicionam a difusão das mensagens de educação para a saúde através dos meios de comunicação social, identificando as técnicas e os métodos que os serviços devam adoptar para as tornar mais eficazmente receptíveis;
- b) Elaborar normas técnicas e de intervenção dos serviços para o mais eficaz e eficiente uso da tecnologia de educação para a saúde, promover a sua difusão e proceder à sua revisão e actualização periódicas;

- c) Manter em permanência um laboratório de meios técnicos de comunicação para estudo, ensino e adestramento dos responsáveis pela comunicação no sector;
- d) Promover, em colaboração com o Conselho de Alimentação e Nutrição, o Centro de Estudos de Nutrição do Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge, o Instituto da Qualidade Alimentar e outros organismos com vocação apropriada, a educação para a saúde nos aspectos relativos a nutrição, nomeadamente:

Procedendo à análise dos factores que conduzem às situações de insuficiências, excessos e desequilíbrios nutricionais da população portuguesa, em especial quanto aos grupos em risco — jovens, grávidas e idosos —, identificando as medidas que os serviços devam adoptar para os prevenir ou superar;

Elaborando normas técnicas e programas de educação alimentar para execução pelos serviços do Ministério da Saúde ou de outros ministérios, promovendo a sua difusão e procedendo à sua avaliação e revisão periódicas;

Prestando apoio directo aos serviços de saúde e de educação e demais entidades públicas e privadas que pretendam empreender acções no domínio da educação em nutrição;

- e) Promover, em colaboração com as escolas superiores de medicina dentária, a educação para a saúde no que respeita à saúde oral, em estreita ligação com os serviços de prestação directa de cuidados de saúde neste domínio;
- f) Promover a educação para a saúde no que respeita ao controle da sinistralidade, à prevenção de alcoolismo, do tabagismo e de outros problemas de origem comportamental, em colaboração com os serviços do Ministério da Saúde e de outros ministérios com intervenção nestas áreas e em estreita ligação com os serviços de prestação directa de cuidados de saúde nestes domínios;
- g) Apoiar os serviços da DGCSP que a ela recorram para o estudo, lançamento e avaliação das acções de educação para a saúde;
- h) Apoiar os serviços de educação e demais entidades públicas e privadas que pretendam empreender acções com idênticos objectivos.

Artigo 12.º

(Direcção de Serviços de Administração Geral)

1 — A Direcção de Serviços de Administração Geral cabem as funções gerais de administração da direcção-geral, designadamente no que respeita à gestão do pessoal e ao apoio administrativo dos restantes serviços.

2 — A Divisão de Pessoal cabe, em colaboração com o Departamento de Recursos Humanos da Saúde, a gestão do pessoal dos cuidados de saúde primários incluído em carreiras de âmbito nacional, bem como a prática dos actos de administração a nível central relativos ao pessoal pertencente a órgãos, serviços e instituições regionais, distritais e locais de cuidados primários, nomeadamente quanto a:

- a) Promover a elaboração de normas relativas a concursos do referido pessoal, para uso nos serviços de âmbito regional e local;
- b) Promover a respectiva difusão e proceder à sua avaliação e revisão periódicas;
- c) Colaborar na manutenção do registo central de pessoal, na parte que lhe diga respeito;
- d) Colaborar na elaboração de normas relativas à avaliação e classificação de serviço;
- e) Promover a reafectação dos recursos humanos, nos termos definidos por este diploma;
- f) Analisar e apresentar a decisão superior as propostas de actos de administração de pessoal de órgãos, serviços e instituições dependentes da DGCSP e que por lei careçam de intervenção ministerial.

3 — A Repartição Administrativa cabem as seguintes funções:

- a) Pela Secção de Pessoal, Expediente Geral, Arquivo e Secretariado: executar as acções de tipo administrativo relativas ao recrutamento, selecção, provimento, promoção, tempo de serviço, disciplina, exoneração e demissão e a quaisquer outros assuntos referentes ao pessoal do quadro da DGCSP; ocupar-se das tarefas de expediente geral e arquivo, e assegurar as funções de secretariado, mediante um corpo funcional comum que apoie, neste aspecto, o gabinete do director-geral e os serviços de apoio;
- b) Pela Secção de Contabilidade, Económico e Reprografia: assegurar os serviços de contabilidade e económico; manter actualizados os registos de móveis e demais material afecto à DGCSP, e assegurar o funcionamento dos serviços de reprografia e duplicação;
- c) Pela Secção de Património e Viaturas: manter actualizados os registos do património e do parque automóvel privativo da DGCSP e assegurar o apoio administrativo à gestão da sua utilização.

Artigo 13.º

(Direcção de Serviços de Cuidados de Saúde Individuais)

1 — A Direcção de Serviços de Cuidados de Saúde Individuais cabe, em geral, a orientação técnica e a avaliação dos resultados da actuação dos serviços na prestação de cuidados de saúde aos indivíduos.

2 — A Divisão de Saúde Materna e Infantil cabe, em geral, a orientação e avaliação da actuação dos serviços em relação à saúde da mãe e da criança e, em complementaridade com as suas atribuições nucleares, promove e executa as actividades de planeamento familiar.

3 — Em especial, à Divisão de Saúde Materna e Infantil cabe:

- a) Proceder à análise dos factores que influenciam a natalidade, a morbilidade e a mortalidade fetal, materna, perinatal e infantil, identificando as medidas que os serviços devam adoptar para os prevenir ou superar;
- b) Promover as acções tendentes à adequada nutrição de grávidas, mães e crianças, nomeadamente fomentando a prática do aleitamento materno e utilizando para estes objectivos a colaboração dos serviços pertinentes, designadamente quanto à educação para a saúde;
- c) Sob a superior orientação do Governo, promover e apoiar tecnicamente as acções de planeamento familiar, interpretado como complexo de métodos, racionalmente assumidas pelos potenciais progenitores e pelas entidades oficiais, com vista a um dimensionamento ponderado das famílias;
- d) Elaborar as normas técnicas e de intervenção dos serviços em matéria de saúde da mãe e da criança, promover a sua difusão e proceder à sua avaliação e revisão periódicas.

4 — A Divisão de Saúde de Adultos cabe, em geral, a orientação e avaliação da actuação dos serviços em relação à saúde dos adultos, deficientes e idosos e, nomeadamente:

- a) Proceder à análise dos factores que afectam as condições de saúde dos adultos, deficientes e idosos, identificando as medidas que os serviços devam adoptar para os prevenir ou superar;
- b) Proceder à análise dos factores que determinam o aparecimento de doenças constitucionais e crónicas de carácter predominantemente social, tais como as cárdio-vasculares, as sequelas de doenças venéreas, os reumatismos e as doenças genéticas, identificando as medidas que os serviços devam adoptar para os prevenir ou superar;
- c) Elaborar as normas técnicas de intervenção dos serviços em matéria de cuidados de saúde a adultos e em doenças de evolução prolongada, promover a sua difusão e proceder à sua avaliação e revisão periódicas;
- d) Elaborar, em colaboração com a Direcção-Geral dos Hospitais, os serviços hospitalares, os serviços competentes da Secretaria de Estado da Segurança Social e o Secretariado Nacional de Reabilitação, as normas técnicas de intervenção dos serviços em matéria de prevenção das situações de dependência e de organização dos cuidados de saúde a deficientes e idosos;
- e) Colaborar com os serviços referidos na alínea anterior na elaboração de protocolos, instruções e documentos de acompanhamento do idoso e do deficiente carecido de cuidados de saúde e sociais, em ordem a facilitar a sua circulação ascendente e descendente pela malha de serviços de saúde e segurança social;

- f) Articular com os órgãos competentes da segurança social as acções relativas à atribuição e controle das baixas por doença;
- g) Exercer, em cooperação com o Instituto Português de Oncologia de Francisco Gentil, com a Direcção-Geral dos Hospitais e com os serviços hospitalares, funções idênticas às indicadas nas alíneas a) e c) e elaborar, com as mesmas entidades, protocolos de diagnóstico, terapêutica e recuperação das doenças crónicas do foro oncológico.

5 — A Divisão de Saúde Oral cabe, em geral, a orientação e avaliação da actuação dos serviços em relação à saúde buco-dentária dos indivíduos de todos os grupos etários e, em especial:

- a) Proceder à análise dos factores que conduzem às situações de baixo nível de saúde oral da população portuguesa, em especial os grupos em risco — jovens, grávidas e idosos —, identificando as medidas que os serviços devam adoptar para os prevenir ou remediar;
- b) Elaborar normas técnicas e programas de saúde oral para execução pelos serviços do Ministério da Saúde ou de outros ministérios, promover a sua difusão e proceder à sua avaliação e revisão periódicas.

Artigo 14.º

(Direcção de Serviços de Saúde Mental)

A Direcção de Serviços de Saúde Mental cabe, em geral, a orientação técnica e a avaliação dos resultados das acções de promoção da saúde mental, prevenção dos correspondentes riscos e vigilância e luta relativamente ao alcoolismo e, em especial:

- a) Proceder à análise dos factores que condicionam a saúde mental, nas sucessivas fases etárias, identificando as medidas que os serviços devam adoptar para os prevenir e superar;
- b) Proceder à análise dos factores determinantes do alcoolismo, identificando as medidas que os serviços devam adoptar para os prevenir e superar;
- c) Elaborar as normas técnicas de intervenção dos serviços em cuidados de saúde mental quanto às sucessivas fases etárias relativas ao alcoolismo, promover a sua difusão e proceder à sua avaliação e revisão periódicas;
- d) Estudar e propor planos nacionais de saúde mental, participando em tal domínio no planeamento global, e promover a correspondente programação, em cooperação com os serviços competentes de planeamento;
- e) Manter actualizada a carta sanitária do País no campo da saúde mental;
- f) Elaborar as normas que regulam as condições de internamento, atendimento de urgência e consultas externas dos actuais estabelecimentos de internamento psiquiátrico, oficiais e particulares, bem como os demais aspectos do seu funcionamento técnico;

- g) Promover a recolha e apuramento dos dados estatísticos relativos ao movimento de doentes, morbilidade e mortalidade e ao pessoal, bem como dos referentes a quaisquer outros elementos com interesse para a avaliação da actividade dos serviços e estabelecimentos de saúde mental, oficiais e particulares;
- h) Exercer tutela sobre os estabelecimentos de saúde mental do sector privado, designadamente quanto a licenciamentos, condicionamentos e termos de funcionamento;
- i) Elaborar as normas relativas à alínea anterior, promover a sua difusão e proceder à sua avaliação e revisão periódicas.

Artigo 15.º

(Direcção de Serviços de Saúde Escolar e Ocupacional)

A Direcção de Serviços de Saúde Escolar e Ocupacional cabe, em geral, a orientação técnica e avaliação dos resultados das acções tendentes a promover e assegurar as condições de saúde nos ambientes escolares e ocupacionais, desempenhar as funções relativas à medicina do trabalho e, em especial:

- a) Proceder, com a colaboração de outros serviços competentes, à análise dos factores que afectam a condição de saúde dos escolares dos ensinos básico e secundário, identificando as medidas que os serviços devam adoptar para os prevenir ou superar;
- b) Proceder à análise dos factores que põem em risco a higiene e segurança ocupacionais e provocam acidentes de trabalho e doenças profissionais, identificando as medidas que os serviços devam adoptar para os prevenir ou superar;
- c) Exercer a tutela sobre estabelecimentos escolares e outros estabelecimentos ocupacionais do sector privado, designadamente quanto a licenciamento, condicionamento e termos de funcionamento;
- d) Elaborar as normas relativas à alínea anterior, promover a sua difusão e proceder à sua avaliação e revisão periódicas;
- e) Elaborar, também em colaboração com os demais serviços competentes, as normas técnicas de higiene e salubridade dos locais escolares e de trabalho e as relativas à fiscalização da sua observância, promover a sua difusão e proceder à sua avaliação e revisão periódicas;
- f) Elaborar normas de suspensão do trabalho ou de encerramento dos locais escolares ou de trabalho para aplicação nos casos de risco significativo para a saúde dos estudantes, dos trabalhadores ou da população;
- g) Colaborar na revisão periódica da lei da evicção escolar, bem como de outras normas sobre afastamento do meio escolar, dos discentes, docentes e pessoal das diversas categorias;
- h) Estabelecer, em colaboração com os demais serviços competentes, normas de prevenção

e luta relativamente às radiações ionizantes, bem como para a correspondente fiscalização;

- i) Preparar, de acordo com a legislação aplicável, normas sobre as inspecções médico-sanitárias de aptidão para a condução de veículos automóveis;
- j) Colaborar com as entidades competentes na organização científica do trabalho, na reabilitação profissional dos trabalhadores e na identificação dos postos de trabalho que possam ser especialmente reservados para efeitos de recolocação de diminuídos físicos;
- k) Elaborar e rever periodicamente, em colaboração com a Direcção de Serviços das Doenças Transmissíveis, a lista das doenças de evicção profissional e os respectivos períodos de afastamento do local de trabalho;
- l) Regularizar o regime dos exames médicos anuais dos trabalhadores com menos de 18 anos de idade e dos exames periódicos dos adultos empregados em trabalhos susceptíveis de provocarem doenças profissionais;
- m) Elaborar, em colaboração com as demais entidades competentes, a tabela das doenças profissionais de notificação obrigatória;
- n) Exercer, em colaboração com os serviços competentes do Ministério do Trabalho, as funções de apoio técnico e inspecção dos serviços de medicina do trabalho das empresas;
- o) Promover a cooperação com os serviços competentes em matéria de desportos, medicina desportiva e aproveitamento de tempos livres.

Artigo 16.º

(Direcção de Serviços de Tuberculose e Doenças Respiratórias)

A Direcção de Serviços de Tuberculose e Doenças Respiratórias cabe, em geral, a orientação técnica e a avaliação dos resultados das acções tendentes a exercer a vigilância e luta relativamente à tuberculose e aos cuidados de saúde referentes a outras doenças pneumológicas e, em especial:

- a) Proceder à análise dos factores que conduzem à incidência e prevalência da tuberculose e doenças respiratórias, identificando as medidas que os serviços devam adoptar para os prevenir ou superar;
- b) Elaborar as normas técnicas para a detecção da tuberculose e doenças respiratórias — infecção e doença — e para a fixação de esquemas terapêuticos que garantam a unidade do seu tratamento, promover a sua difusão e proceder à respectiva revisão e avaliação periódicas;
- c) Assegurar a observância dos preceitos fixados no Estatuto da Assistência na Tuberculose aos Funcionários Cíveis e Seus Familiares;
- d) Estudar e propor os planos nacionais de intervenção no campo da tuberculose e doenças respiratórias, participando em tal domínio no planeamento global, e promover a correspondente programação, em cooperação com os serviços competentes de planeamento;

- e) Promover a recolha e o apuramento dos dados estatísticos relativos ao movimento dos doentes, morbilidade e mortalidade, bem como de todos os outros elementos que interessem à avaliação da actividade dos serviços e estabelecimentos.

Artigo 17.º

(Direcção de Serviços das Doenças Transmissíveis e Parasitoses)

A Direcção de Serviços das Doenças Transmissíveis e Parasitoses cabe, em geral, a orientação técnica e a avaliação dos resultados da actuação dos serviços no combate às doenças transmissíveis e às parasitoses, com base na vigilância epidemiológica, bem como a preparação e coordenação de planos e programas de vacinação ou de intervenção em casos que ponham em perigo a saúde pública, e, em especial:

- a) Proceder à análise dos factores que conduzam ao aparecimento de epidemias, identificando, após inquérito epidemiológico, as medidas que os serviços devam adoptar para os prevenir e debelar;
- b) Elaborar normas técnicas de intervenção dos serviços em situações normais e em situações epidémicas, promovendo a sua difusão, e proceder à sua avaliação e revisão periódicas;
- c) Assumir as funções de orientação central da vigilância e luta contra as doenças transmissíveis, as epidemias e endemias e, nomeadamente:

Tomar as medidas inerentes aos internamentos por motivos de saúde pública a que se refere a alínea h) do n.º 4 do artigo 7.º;

Ordenar a prática de desinfecção como forma de luta contra as doenças transmissíveis, sempre que as circunstâncias o exigirem;

Decidir sobre o transporte dos doentes portadores de doenças transmissíveis para as quais tenha sido determinado o internamento a que se refere a alínea h) do n.º 4 do artigo 7.º;

Cuidar, de harmonia com as disposições dos regulamentos sanitários internacionais ratificados pelo Governo, da defesa sanitária dos portos, fluviais e marítimos, dos aeroportos e das fronteiras, dirigindo a execução das medidas necessárias para prevenir a importação ou exportação das doenças submetidas ao Regulamento Sanitário Internacional, enfrentar a ameaça de expansão de doenças epidemiológicas e promover as medidas de higiene e as operações sanitárias atinentes aos mesmos fins;

Estudar, propor e orientar, em colaboração com os serviços públicos relacionados com o problema, a execução de todas as demais providências destinadas à luta contra estas doenças;

- d) Rever periodicamente a lista das doenças de notificação obrigatória e propor as alterações julgadas convenientes;
- e) Preparar e orientar a execução dos programas de imunização contra as doenças infecciosas, incluindo a vacina BCG, e propor a obrigatoriedade da vacinação quando as circunstâncias a justifiquem;
- f) Promover e orientar a vigilância e luta quanto a doenças transmitidas por via sexual, elaborando normas técnicas que permitam o seu controle pelos serviços de cuidados de saúde primários e colaborando com os serviços hospitalares no diagnóstico, tratamento e orientação dos seus portadores;
- g) Elaborar normas técnicas e de intervenção dos serviços em relação aos doentes portadores da doença de Hansen e das doenças parasitárias, promovendo a sua difusão e procedendo à sua avaliação e revisão periódicas;
- h) Manter actualizado o registo nacional dos doentes portadores da doença de Hansen;
- i) Colaborar com a Direcção-Geral dos Hospitais, os serviços desta dependentes e as unidades laboratoriais do sector público na identificação precoce dos novos portadores da doença referida nas alíneas g) e h), e no seu encaminhamento, estudo, tratamento e reabilitação;
- j) Manter actualizada a carta nacional do paludismo e outras parasitoses;
- k) Orientar, em colaboração com o Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge, a actividade do Centro Nacional de Referência da Malária e do Instituto de Malariologia de Águas de Moura.

Artigo 18.º

(Direcção de Serviços de Engenharia Sanitária)

A Direcção de Serviços de Engenharia Sanitária cabe, genericamente, em colaboração com os serviços competentes dos Ministérios do Equipamento Social e da Qualidade de Vida, a orientação técnica e a avaliação dos resultados das actuações dos serviços de saúde nas medidas que previnam a deterioração dos factores ambientais, nomeadamente a ambiência, a habitação, as águas e os alimentos, e promover a sua melhoria e, em especial:

- a) Proceder à análise dos factores que conduzam à deterioração da higiene da ambiência e da habitacional, à poluição da água, do solo e do ar, incluindo ruídos e outras vibrações, identificando as medidas que os serviços devam adoptar para os prevenir ou superar;
- b) Elaborar normas técnicas e de intervenção dos serviços em relação às águas de abastecimento público, serviço público e particular, às águas residuais, aos resíduos sólidos, aos cemitérios, à higiene e segurança da habitação, dos estabelecimentos comerciais e industriais, das instalações de utilização pública hoteleira e

similar, dos transportes colectivos, da luta contra a poluição, promover a sua difusão e proceder à sua avaliação e revisão periódicas;

- c) Pronunciar-se, do ponto de vista sanitário, sobre as instalações industriais destinadas à produção de alimentos de conserva, dietéticos ou de regime, de alimentos concentrados, modificados e compotas;
- d) Colaborar com os serviços competentes, nomeadamente o Conselho de Alimentação e o Centro de Estudos de Nutrição do Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge e o Instituto da Qualidade Alimentar, no âmbito do Conselho de Alimentação e Nutrição, na realização de estudos destinados a avaliar as disponibilidades e possibilidades alimentares do País, identificando as medidas que os serviços devam adoptar para passar à prática o resultado desses estudos;
- e) Elaborar, em colaboração com os serviços indicados na alínea anterior e sem prejuízo das competências específicas de outras entidades nas matérias respectivas, as normas técnicas e de intervenção dos serviços sobre: as condições de higiene dos matadouros, lotas, mercados, instalações onde se confeccionem ou forneçam refeições ao público, armazéns e locais de exposição de vendas de alimentos e feiras; as condições de recolha, transporte, transformação e venda de produtos alimentares; a importação, produção e comércio dos alimentos dietéticos, concentrados, modificados ou compostos, a definição dos requisitos necessários à conservação pelo frio dos vários géneros alimentícios; as condições a que devem obedecer as embalagens de produtos alimentares, não só quanto à natureza do material mas também quanto à etiquetagem e propaganda;
- f) Orientar a intervenção em matéria de hidrologia e hidroterapia, tendo em atenção o complexo múltiplo de competências sectoriais neste domínio e a natureza das respectivas finalidades;
- g) Dar parecer, sob o ponto de vista sanitário, sobre os projectos de posturas e regulamentos sanitários elaborados pelas autarquias locais.

Artigo 19.º

(Direcção de Serviços das Prestações Indirectas)

A Direcção de Serviços das Prestações Indirectas cabe, genericamente, em colaboração com o Departamento de Gestão Financeira dos Serviços de Saúde, definir e fazer observar o condicionamento, licenciamento, controle de qualidade e regime de convencionalamento das actividades privadas na área dos cuidados primários e, em especial:

- a) Elaborar normas técnicas relativas ao condicionamento, licenciamento prévio e controle de qualidade da actividade privada na área dos cuidados médicos e de enfermagem primários, prestados nomeadamente em con-

sultórios, postos, policlínicas, centros médicos, postos de enfermagem, bem como dos meios complementares de diagnóstico e terapêutica, transportes e alojamentos directamente associados à prestação desses cuidados, promover a sua difusão e proceder à sua avaliação e revisão periódicas;

- b) Colaborar com o Departamento de Gestão Financeira dos Serviços de Saúde na elaboração de acordos de convencionalamento ou normas de reembolso com os prestadores privados referidos na alínea anterior e com entidades fornecedoras de aparelhos complementares terapêuticos, na elaboração das normas relativas à sua execução, promover a respectiva difusão e proceder à sua avaliação e revisão periódicas;
- c) Colaborar com o serviço central encarregado da tutela das farmácias e com o Departamento de Gestão Financeira dos Serviços de Saúde na elaboração e actualização de acordos ou convenções em matérias de participação nos encargos com medicamentos, na elaboração das normas relativas à sua execução, promover a respectiva difusão e proceder à sua avaliação e revisão periódicas.

CAPÍTULO III

Pessoal

Artigo 20.º

(Quadro de pessoal)

A DGCSP passa a dispor do pessoal constante do quadro 1 anexo ao presente diploma e que deste constitui parte integrante.

Artigo 21.º

(Estrutura do quadro)

1 — O pessoal do quadro da DGCSP agrupa-se em:

- a) Pessoal dirigente;
- b) Pessoal técnico superior;
- c) Pessoal médico;
- d) Pessoal técnico superior de saúde;
- e) Pessoal de enfermagem;
- f) Pessoal técnico;
- g) Pessoal técnico-profissional e administrativo;
- h) Pessoal operário e auxiliar.

2 — As carreiras do pessoal a que se refere o número anterior são as constantes do quadro anexo a este diploma.

3 — A distribuição do pessoal pelos serviços da DGCSP será feita por despacho do director-geral.

Artigo 22.º

(Provimento dos lugares do quadro)

1 — O provimento do pessoal não dirigente do quadro da DGCSP é feito por nomeação provisória ou comissão de serviço durante o período de 1 ano.

2 — Findo o prazo referido no número anterior, o funcionário:

- a) Será provido definitivamente, se tiver revelado aptidão para o lugar;
- b) Será exonerado ou regressará ao lugar de origem, conforme se trate de nomeação provisória ou comissão de serviço, se não tiver revelado aptidão para o lugar.

3 — Para o efeito do disposto no n.º 1, é contado o tempo de serviço prestado na DGCSP em regime de contrato, quando as funções revistam a mesma natureza.

4 — Se o funcionário a nomear já tiver provimento definitivo noutro lugar da função pública, será desde logo provido definitivamente, nos casos em que exerça funções da mesma natureza.

5 — O disposto no número anterior não prejudica a nomeação, em comissão de serviço, por um período não superior a 1 ano, com base em opção do funcionário ou conveniência da Administração.

Artigo 23.º

(Efeitos da comissão de serviço)

1 — Os funcionários nomeados em comissão de serviço nos termos dos n.ºs 1 e 5 do artigo anterior manterão, na pendência dessa situação, o direito ao lugar de origem, que poderá, durante o período mencionado, ser provido interinamente.

2 — O tempo de serviço prestado em conformidade com o disposto no número anterior considera-se, para todos os efeitos, inclusivamente para promoção, como prestado no lugar de origem.

Artigo 24.º

(Contratos)

Podem ser celebrados contratos nos termos da lei geral.

Artigo 25.º

(Contratos de tarefa)

Para a realização de estudos, inquéritos, acções de formação e aperfeiçoamento ou outros trabalhos de carácter excepcional, sem subordinação hierárquica, poderão ser celebrados contratos em regime de tarefa com indivíduos ou organismos nacionais ou estrangeiros, nos termos da lei geral.

Artigo 26.º

(Destacamento e requisição)

1 — Quando as necessidades o exigirem ou se revelar indispensável para a realização de tarefas que requeiram formação e experiência especializada ou que não possam ser asseguradas pelo pessoal provido em lugares do quadro, poderá ser requisitado ou destacado pessoal de outros serviços ou organismos, nos termos da lei geral.

2 — Os funcionários do quadro da DGCSP poderão exercer, pelos períodos de tempo previstos na lei geral, funções em regime de destacamento ou requisição noutros serviços do Estado e demais pessoas colectivas de direito público.

Artigo 27.º

(Recrutamento e progressão na carreira)

O recrutamento de pessoal para os lugares do quadro é efectuado nos termos da lei geral, em conformidade com as necessidades dos serviços, e processa-se, bem como a progressão na carreira, de acordo com as normas estabelecidas nos artigos seguintes.

Artigo 28.º

(Pessoal dirigente)

1 — O pessoal dirigente da DGCSP será recrutado e provido nos termos da lei geral.

2 — Os lugares de chefe de repartição serão providos de entre indivíduos habilitados com licenciatura ou curso superior adequado e experiência profissional, ou de entre chefes de secção que reúnam os conhecimentos e experiência necessários para o exercício das funções e contem, pelo menos, 3 anos de bom e efectivo serviço nessa categoria.

Artigo 29.º

(Carreira técnica superior, carreira médica e carreira de técnicos superiores de saúde)

1 — Os lugares de assessor e de técnico superior serão providos, de acordo com o disposto no Decreto-Lei n.º 191-C/79, de 25 de Junho, de entre indivíduos habilitados com licenciatura adequada.

2 — Os lugares das carreiras médicas serão providos de acordo com as regras de ingresso e acesso constantes do Decreto-Lei n.º 310/82, de 3 de Agosto, e legislação complementar.

3 — Os lugares da carreira de técnico superior de saúde serão providos de acordo com as regras de ingresso e acesso constantes do Decreto Regulamentar n.º 29/81, de 24 de Junho, e legislação complementar.

Artigo 30.º

(Carreira técnica)

Os lugares da carreira técnica, incluindo os correspondentes ao pessoal técnico do serviço social, serão providos, nos termos previstos no Decreto-Lei n.º 191-C/79, de 25 de Junho, de entre indivíduos habilitados com curso superior adequado.

Artigo 31.º

(Carreira de enfermagem)

Os lugares da carreira de enfermagem serão providos de acordo com o estabelecido no Decreto-Lei n.º 305/81, de 12 de Novembro, e legislação complementar.

Artigo 32.º

(Carreira de técnico auxiliar)

1 — Os lugares de técnico auxiliar principal e de técnico auxiliar de 1.ª classe serão providos de entre, respectivamente, os técnicos auxiliares de 1.ª classe e de 2.ª classe com um mínimo de 3 anos de bom e efectivo serviço na categoria.

2 — Os lugares de técnico auxiliar de 2.ª classe serão providos de entre indivíduos habilitados com o curso geral do ensino secundário ou equiparado.

Artigo 33.º

(Carreira administrativa)

1 — Os lugares de chefe de secção serão providos de entre os primeiros-oficiais ou técnicos auxiliares principais com mais de 3 anos de bom e efectivo serviço na categoria e capacidade para o exercício de funções de coordenação e chefia.

2 — Os lugares de oficial administrativo serão providos nos termos previstos no Decreto-Lei n.º 191-C/79, de 25 de Junho.

3 — O provimento dos lugares de escriturário-dactilógrafo, bem como a progressão na respectiva carreira, far-se-á nos termos do artigo 12.º do Decreto-Lei n.º 191-C/79, de 25 de Junho.

Artigo 34.º

(Carreira de desenhador)

1 — Os lugares de desenhador principal e de desenhador de 1.ª classe serão providos de entre, respectivamente, os desenhadores de 1.ª classe e de 2.ª classe com um mínimo de 3 anos de bom e efectivo serviço.

2 — Os lugares de desenhador de 2.ª classe serão providos de entre indivíduos habilitados com o curso geral do ensino secundário ou equiparado, sendo dada preferência aos que possuam experiência ou formação específica para as funções a que se destinam.

Artigo 35.º

(Carreira de impressor de «offset»)

Os lugares da carreira de impressor de *offset* serão providos nos termos previstos no Decreto-Lei n.º 191-C/79, de 25 de Junho, e na Portaria n.º 739/79, de 31 de Dezembro.

Artigo 36.º

(Carreira de operador de reprografia)

1 — Os lugares de operador de reprografia de 1.ª classe e de 2.ª classe serão providos, respectivamente, de entre os operadores de reprografia de 2.ª classe e de 3.ª classe, verificando-se a mudança de categoria após a permanência de 5 anos na categoria inferior, com a classificação de serviço não inferior a *Bom*.

2 — Os lugares de operador de reprografia de 3.ª classe serão recrutados, mediante provas de selecção, de entre indivíduos habilitados com a escolaridade obrigatória.

Artigo 37.º

(Pessoal auxiliar)

Os lugares de encarregado de conservação e manutenção das instituições e de encarregado de pessoal auxiliar, bem como os de motorista, telefonista, porteiro e contínuo, serão providos nos termos previstos no Decreto-Lei n.º 191-C/79, de 25 de Junho.

CAPÍTULO IV

Disposições finais e transitórias

Artigo 38.º

(Integração do pessoal no quadro)

1 — Será integrado no quadro da DGCS, por despacho ministerial, sob proposta do director-geral, o pessoal considerado necessário e que, a qualquer título, esteja vinculado à Direcção-Geral de Saúde e a serviços dela dependentes, aos serviços centrais dos Serviços Médico-Sociais e a outros quadros da Administração Pública, sem prejuízo do disposto no artigo 6.º do Decreto-Lei n.º 41/84, de 3 de Fevereiro.

2 — De harmonia com as atribuições e áreas específicas da DGCS, o pessoal mencionado no número anterior transitará para o quadro a que se refere o artigo 20.º, em conformidade com as seguintes regras:

- a) Para categoria igual à que o funcionário ou agente já possui, desde que detenha as habilitações legais que a ela respeitem;
- b) Para a categoria correspondente às funções que actualmente desempenhe na Direcção-Geral de Saúde, serviços dela dependentes e serviços centrais dos Serviços Médico-Sociais, remunerada pela mesma letra de vencimento ou imediatamente superior, quando não se verifique coincidência de remuneração, desde que possua as respectivas habilitações literárias exigidas.

3 — Enquanto não for efectuado, de acordo com as normas constantes deste diploma, o provimento de pessoal referido nos números anteriores, o Ministro da Saúde afectará à DGCS, por despacho, o pessoal indispensável ao seu regular funcionamento.

4 — O provimento do pessoal a integrar no quadro da DGCS efectuar-se-á, mediante diploma individual de provimento ou lista nominativa, de acordo com o estabelecido no Decreto-Lei n.º 146-C/80, de 22 de Maio.

Artigo 39.º

(Prazos e critérios de integração)

1 — O pessoal da Direcção-Geral de Saúde, de serviços desta dependentes e dos serviços centrais dos Serviços Médico-Sociais que não for integrado no quadro de pessoal da DGCS a que se refere o artigo 20.º, integra o quadro II anexo a este diploma.

2 — O pessoal referido no número anterior mantém a categoria e demais direitos de que usufrui à data da entrada em vigor deste diploma, sendo pago, até à sua integração em qualquer outro serviço, pelas dotações próprias das rubricas afectas a pessoal atribuídas à DGCS.

3 — Esse pessoal, que ficará na dependência da DGCS, será integrado:

- a) Nos órgãos centrais e regionais do Ministério para onde forem transferidas as atribuições dos serviços extintos por este diploma;
- b) Em vagas existentes nos quadros de pessoal de serviços e organismos do Ministério da Saúde;
- c) Em lugares a aumentar aos mesmos quadros, sempre que as necessidades de serviço os justificarem;
- d) Num quadro de efectivos interdepartamentais, a criar junto do Departamento de Recursos Humanos da Saúde, nos termos e para os efeitos previstos no Decreto-Lei n.º 43/84, de 3 de Fevereiro, no prazo de 6 meses, contados a partir da entrada em vigor do presente diploma.

4 — A integração a que se alude na alínea a) do número precedente será proposta pelo respectivo director-geral e concluída no prazo de 3 meses, contados a partir da entrada em vigor deste decreto-lei, obedecendo às seguintes prioridades:

- a) Melhor adequação entre as características e qualificações de cada um dos funcionários e agentes e as exigências inerentes aos lugares a prover, preocupação que deverá ser assegurada, sempre que possível, por recurso à última classificação de serviço ou, no caso de não existir, ao resultado do concurso para a respectiva categoria;
- b) Na impossibilidade de aplicação dos critérios precedentes ou quando, por tal meio, se apure igualdade de situações, atender-se-á, sucessivamente, à maior antiguidade na categoria, na carreira e, finalmente, na função pública.

5 — A integração a que se refere a alínea b) do n.º 3 será feita mediante processo sumário, isento de concurso, nos termos da lei geral, obedecendo também aos critérios e ao prazo mencionados no número precedente.

6 — O aumento dos quadros a que se reporta a alínea c) do n.º 3 será feito mediante portarias a aprovar no prazo de 4 meses, contados a partir da entrada em vigor do presente diploma, fazendo-se as correspondentes integrações, nos termos previstos no n.º 4, até 60 dias após a entrada em vigor das mesmas.

7 — Ficam extintos a partir da data da entrada em vigor deste diploma todos os lugares não providos nessa data existentes nos quadros dos serviços centrais da Direcção-Geral de Saúde, serviços centrais dela dependentes e serviços centrais dos Serviços Médico-Sociais.

Artigo 40.º

(Extinção de serviços)

1 — São extintos os seguintes serviços:

- a) A Direcção-Geral de Saúde, com as atribuições e estrutura orgânica constantes do Decreto-Lei n.º 413/71, de 27 de Setembro, e do Decreto n.º 351/72, de 8 de Setembro;

- b) Os serviços centrais dos Serviços Médico-Sociais, com as atribuições e estrutura orgânica constantes dos Decretos-Leis n.ºs 17/77, de 12 de Janeiro, 278/83, de 17 de Junho, e dos Decretos Regulamentares n.ºs 12/77, de 7 de Fevereiro, e 65/77, de 21 de Setembro;
- c) O Serviço de Luta Antituberculosa, com as atribuições e estrutura orgânica que lhe foram conferidas pelo Decreto-Lei n.º 260/75, de 26 de Maio;
- d) O Instituto de Assistência Psiquiátrica, com a orgânica e funções constantes do Decreto-Lei n.º 41 759, de 25 de Julho de 1958;
- e) O Serviço de Higiene Rural e Defesa Anti-Sezonática, a que se refere o Decreto-Lei n.º 28 493, de 19 de Fevereiro de 1938;
- f) O Instituto de Assistência aos Doentes de Hansen, criado pelo Decreto-Lei n.º 547/76, de 10 de Julho;
- g) O Instituto Maternal, criado pelo Decreto-Lei n.º 32 651, de 2 de Fevereiro de 1943, com as modificações introduzidas pelas Portarias n.ºs 377/73, de 30 de Maio, 389/73, de 1 de Junho, e 4/77, de 5 de Janeiro.

2 — As atribuições e competências dos serviços a que se refere o número anterior passarão a caber à DGCS e a outros serviços centrais, existentes ou a criar, do Ministério da Saúde.

3 — O pessoal dos serviços centrais dos mesmos serviços votado exclusivamente a actividades centrais é integrado na DGCS ou em outros serviços, existentes ou a criar, do Ministério da Saúde, nos termos dos artigos 38.º e 39.º do presente diploma.

4 — O pessoal dos serviços regionais, distritais e locais, bem como o pessoal dos serviços centrais votado a actividades nas zonas Norte, Centro e Sul dos serviços referidos no n.º 1, passa a depender da administração regional de saúde da referida área, directamente ou, no que se refere ao pessoal do agora extinto Instituto de Assistência Psiquiátrica, dos centros de saúde mental respectivos.

5 — Os encargos de manutenção e funcionamento do Instituto de Malariologia de Águas de Moura e os do Centro de Referência Nacional da Malária passam a competir ao Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge, sendo transferidos para este Instituto os recursos humanos, instalações, viaturas, equipamentos e dotações orçamentais para o ano em curso daqueles Institutos e Centro, respectivamente.

Artigo 41.º

(Transferência de atribuições, competência, recursos e dependência no regime de transição)

1 — As atribuições, competências, recursos humanos, materiais e financeiros que a Direcção-Geral de Saúde, os serviços centrais dela dependentes e os serviços centrais dos Serviços Médico-Sociais detinham e que não transitam para a DGCS, são transferidos para outros serviços centrais já existentes no Ministério da Saúde, mediante portaria a elaborar nos termos do Decreto-Lei n.º 465/82, de 9 de Dezembro.

2 — As atribuições, competências, recursos humanos e financeiros que a Direcção-Geral de Saúde, os serviços centrais dela dependentes e os serviços centrais dos Serviços Médico-Sociais detinham e que não transitem nem para a DGCSPP nem para outros serviços centrais já existentes no Ministério da Saúde, serão transferidos para novos serviços centrais, à medida que estes forem sendo criados.

3 — Até à entrada em vigor das portarias a que se refere o n.º 1 serão as referidas atribuições e competências prosseguidas com o pessoal e recursos materiais que as vinham exercendo, sob a dependência da DGCSPP.

4 — Até à entrada em vigor dos diplomas orgânicos que venham a criar os novos serviços centrais a que se refere a parte final do n.º 2, serão as referidas atribuições e competências prosseguidas com o pessoal e recursos materiais que as vinham exercendo, sob a dependência da DGCSPP.

5 — Para os fins a que se refere o n.º 1, é prorrogado por 6 meses o prazo de vigência fixado no artigo 4.º do Decreto-Lei n.º 465/82, de 9 de Dezembro.

Artigo 42.º

(Encargos financeiros)

Até à inscrição de dotações orçamentais próprias, os encargos decorrentes do presente diploma continuarão a ser suportados pelas verbas afectas aos organismos de origem do pessoal.

Artigo 43.º

(Importação directa de vacinas, aceitação de subsídios e despesas para programas de vacinação e educação sanitária)

1 — As autorizações concedidas pelo Decreto-Lei n.º 46 628, de 5 de Novembro de 1965, à Direcção-Geral de Saúde passam a ser concedidas à DGCSPP para a realização de todos os seus programas de acção.

2 — Os poderes conferidos pelo artigo 5.º do decreto-lei referido no n.º 1 deste artigo passam a ser atribuídos à DGCSPP, por tempo indeterminado.

Artigo 44.º

(Transferência de bens, direitos e obrigações testamentárias)

1 — Os bens e direitos dos organismos referidos no artigo 40.º, incluindo os emergentes dos contratos de arrendamento, serão integrados no património do Estado, ficando afectos ao Ministério da Saúde.

2 — Na afectação dos referidos bens que tenham sido recebidos por doação ou deixa testamentária serão respeitadas as condições que para o seu uso tenham sido estabelecidas pelos doadores ou testadores.

Artigo 45.º

(Regulamentação dos órgãos regionais, distritais e locais)

A orgânica e funcionamento dos serviços de cuidados de saúde primários a nível regional, distrital e

local constarão de diplomas próprios, no âmbito das atribuições da DGCSPP, de quem ficam directamente dependentes.

Artigo 46.º

(Instituto de Clínica Geral)

Até à sua estruturação orgânica definitiva, os Institutos de Clínica Geral do Porto, Coimbra e Lisboa funcionam sob a orientação directa da DGCSPP, sem prejuízo da sua inserção orgânica provisória nos estabelecimentos e serviços a que se encontrem ligados.

Artigo 47.º

(Legislação revogada)

São revogados:

- a) A alínea a) do n.º 5 do artigo 11.º, o n.º 2 do artigo 27.º e os artigos 30.º a 36.º e 57.º a 59.º do Decreto-Lei n.º 413/71, de 27 de Setembro;
- b) Os artigos 39.º a 59.º, 61.º a 68.º e 114.º do Decreto n.º 351/72, de 8 de Setembro;
- c) O Decreto-Lei n.º 32 651, de 2 de Fevereiro de 1943, e as Portarias n.ºs 287/70, de 16 de Junho, 377/73, de 30 de Maio, 389/73, de 1 de Junho, e 4/77, de 5 de Janeiro;
- d) O Decreto-Lei n.º 33 527, de 12 de Fevereiro de 1944;
- e) Os artigos 10.º a 15.º do Decreto-Lei n.º 28 493, de 19 de Fevereiro de 1938, e o Decreto-Lei n.º 28 894, de 1 de Agosto de 1938;
- f) Os artigos 12.º a 25.º, 32.º e 33.º do Decreto-Lei n.º 547/76, de 10 de Julho;
- g) Os artigos 1.º, 2.º e 3.º do Decreto-Lei n.º 260/75, de 26 de Maio;
- h) Os Decretos Regulamentares n.ºs 12/77, de 7 de Fevereiro, e 65/77, de 21 de Setembro;
- i) O Decreto-Lei n.º 278/83, de 17 de Junho;
- j) A Portaria n.º 819/81, de 22 de Setembro.

Artigo 48.º

(Entrada em vigor)

O presente diploma entrará em vigor 30 dias após a sua publicação.

Visto e aprovado em Conselho de Ministros de 24 de Novembro de 1983. — *Mário Soares* — *Carlos Alberto da Mota Pinto* — *António de Almeida Santos* — *Rui Manuel Parente Chancerelle de Machete* — *Ernâni Rodrigues Lopes* — *António Manuel Maldonado Gonelha*.

Promulgado em 26 de Fevereiro de 1984.

Publique-se.

O Presidente da República, ANTÓNIO RAMALHO EANES.

Referendado em 27 de Fevereiro de 1984.

O Primeiro-Ministro, *Mário Soares*.

Quadro I, a que se refere o artigo 20.º deste diploma

Número de lugares			Categorias	Letras de vencimentos
Preenchidos e a preencher em 1984	A preencher a partir de 1985	Total		
			Pessoal dirigente:	
1	-	1	Director-geral	(a)
4	-	4	Subdirector-geral	(a)
9	-	9	Director de serviço	(a)
11	-	11	Chefe de divisão	(a)
1	-	1	Chefe de repartição	E
			Pessoal técnico superior:	
-	4	4	Técnico assessor	C
4	1	5	Técnico superior principal	D
6	1	7	Técnico superior de 1.ª classe	E
6	1	7	Técnico superior de 2.ª classe	G
			Pessoal da carreira médica de saúde pública:	
8	-	8	Chefe de serviço de saúde pública	B
8	-	8	Delegado de saúde	C
4	-	4	Subdelegado de saúde	D
			Pessoal da carreira médica de clínica geral:	
4	3	7	Consultor de clínica geral	B
4	2	6	Assistente de clínica geral (ou generalista)	D
4	2	6	Clínico geral	E
			Pessoal da carreira médica hospitalar:	
4	2	6	Chefe de serviço hospitalar	B
4	2	6	Assistente hospitalar com o grau de chefe de serviço há mais de 2 anos	C
3	3	6	Assistente hospitalar	D
			Pessoal da carreira técnica superior de saúde:	
			Ramo de engenharia sanitária:	
-	1	1	Técnico superior de saúde assessor	C
2	-	2	Técnico superior de saúde principal	D
3	-	3	Técnico superior de saúde de 1.ª classe	E
3	-	3	Técnico superior de saúde de 2.ª classe	G
			Pessoal técnico:	
3	-	3	Técnico principal, de 1.ª classe ou de 2.ª classe	F, H ou J
			Pessoal técnico de serviço social:	
3	-	3	Técnico de serviço social principal	F
3	-	3	Técnico de serviço social de 1.ª classe	H
3	-	3	Técnico de serviço social de 2.ª classe	J
			Pessoal de enfermagem:	
1	-	1	Enfermeiro-director	D
12	-	12	Técnico de enfermagem	E
			Pessoal técnico-profissional e administrativo:	
3	-	3	Desenhador principal, de 1.ª classe ou de 2.ª classe	J, L ou M
4	1	5	Técnico auxiliar principal	J
4	1	5	Técnico auxiliar de 1.ª classe	L
4	1	5	Técnico auxiliar de 2.ª classe	M
10	-	10	Chefe de secção	H
11	2	13	Primeiro-oficial	J
10	3	13	Segundo-oficial	L
14	4	18	Terceiro-oficial	M
14	6	20	Escriturário-dactilógrafo principal, de 1.ª classe ou de 2.ª classe	N, Q ou S
			Pessoal operário e auxiliar:	
2	-	2	Impressor de <i>offset</i> principal, de 1.ª classe, de 2.ª classe ou de 3.ª classe	L, N, P ou Q
3	-	3	Operador de reprografia de 1.ª classe, de 2.ª classe ou de 3.ª classe	O, Q ou S

Número de lugares			Categorias	Letras de vencimentos
Preenchidos e a preencher em 1984	A preencher a partir de 1985	Total		
1	—	1	Encarregado de pessoal auxiliar	Q
2	—	2	Encarregado de conservação e manutenção das instalações	N
4	—	4	Telefonista principal, de 1.ª classe ou de 2.ª classe	O, Q ou S
5	—	5	Motorista de ligeiros de 1.ª classe ou de 2.ª classe	O ou Q
2	—	2	Porteiro de 1.ª classe ou de 2.ª classe	S ou T
8	1	9	Contínuo de 1.ª classe ou de 2.ª classe	S ou T

(a) Os titulares destes cargos que pertençam às carreiras médicas de saúde pública, de clínica geral ou hospitalar poderão optar pela remuneração correspondente ao respectivo grau, fixada no quadro I anexo ao Decreto-Lei n.º 310/82, de 5 de Agosto, incluindo as respeitantes aos regimes de disponibilidade permanente, tempo prolongado e dedicação exclusiva.

Quadro II, a que se refere o artigo 39.º deste diploma

Número de lugares	Categorias	Letras de vencimentos	Número de lugares	Categorias	Letras de vencimentos
I — Pessoal dirigente			III — Pessoal de enfermagem		
(a) (b) 2	Inspector superior	B	2	Enfermeiro-director	D
(c) 1	Subdirector	C	5	Enfermeiro-supervisor	F
6	Chefe de repartição	E	5	Enfermeiro-chefe	G
			(g) 29	Enfermeiro especialista	H
			(g) 77	Enfermeiro graduado	H ou I
			(g) 87	Enfermeiro	H, I ou J
II — Pessoal técnico superior			Pessoal de educação e infância:		
(d) 4	Assessor	B			
(d) 3	Assessor	C			
40	Técnico superior principal	D			
36	Técnico superior de 1.ª classe	E	6	Educadora de infância	F, G, I ou J
32	Técnico superior de 2.ª classe	G	1	Auxiliar de educação e infância	J, L ou M
1	Consultor jurídico principal, de 1.ª classe ou de 2.ª classe	D, E ou G			
Pessoal da carreira médica de saúde pública:			Outro pessoal técnico:		
10	Chefe de serviço de saúde pública	B	3	Técnico de contabilidade e administração principal, de 1.ª classe ou de 2.ª classe	F, H ou J
1	Delegado de saúde	C			
Pessoal da carreira médica hospitalar:			V — Pessoal técnico-profissional e administrativo		
(e) (f) 6	Chefe de serviço hospitalar ...	B			
(a) 4	Equiparado a chefe de serviço hospitalar	B	5	Preparador de laboratório de análises clínicas principal ...	H
12	Assistente hospitalar	D	9	Preparador de laboratório de análises clínicas de 1.ª classe	I
Outro pessoal médico:			15	Preparador de laboratório de análises clínicas de 2.ª classe	J
13	Inspector médico	C	15	Auxiliar de preparador de laboratório de análises clínicas	I, ou M
Pessoal da carreira técnica superior de saúde:			2	Preparador de laboratório de preparações farmacêuticas principal	H
Do ramo de farmácia:			6	Preparador de laboratório de preparações farmacêuticas de 1.ª classe	I
3	Técnico superior de saúde assessor	C	4	Preparador de laboratório de preparações farmacêuticas de 2.ª classe	J
5	Técnico superior de saúde principal	D	1	Auxiliar de preparador de laboratório de preparações farmacêuticas	L ou M
3	Técnico superior de saúde de 1.ª classe	E	1	Radiografista principal, de 1.ª classe ou de 2.ª classe	H, I ou J
3	Técnico superior de saúde de 2.ª classe	G			
Do ramo de laboratório:			Pessoal administrativo:		
3	Técnico superior de saúde assessor, principal, de 1.ª classe ou de 2.ª classe	C, D, E ou G	7	Chefe de serviços administrativos	G
			14	Chefe de secção	H

Número de lugares	Categorias	Letras de vencimentos	Número de lugares	Categorias	Letras de vencimentos
1	Chefe de secretaria	L		Pessoal operário não qualificado:	
1	Técnico auxiliar contabilista de 1.ª classe	J	1	Lavador de viaturas de 1.ª classe	Q
73	Primeiro-oficial	J	2	Lavador de viaturas de 2.ª classe	S
94	Segundo-oficial	L		Pessoal auxiliar:	
114	Terceiro-oficial	M	1	Encarregado de serviços gerais	J
55	Escriturário-dactilógrafo principal, de 1.ª classe ou de 2.ª classe	N, Q ou S	1	Chefe dos armazéns centrais ...	K
	Pessoal técnico-profissional:		4	Encarregado de pessoal auxiliar	Q
4	Desenhador principal, de 1.ª classe ou de 2.ª classe	J, L ou M	5	Fiel de armazém	N
1	Técnico auxiliar principal, de 1.ª classe ou de 2.ª classe ...	J, L ou M	64	Motorista de pesados de 1.ª classe ou de 2.ª classe	N ou P
3	Visitadora sanitária	J	4	Motorista de ligeiros de 1.ª classe ou de 2.ª classe	O ou Q
2	Técnico auxiliar sanitário de 1.ª classe	I	1	Regente	O
4	Técnico auxiliar sanitário de 2.ª classe	J	10	Telefonista principal, de 1.ª classe ou de 2.ª classe	O, Q ou S
3	Técnico auxiliar de serviço social principal, de 1.ª classe ou de 2.ª classe	I, K ou L	1	Operador de reprografia de 1.ª classe	O
	VI — Pessoal de electromedicina		1	Operador de reprografia de 2.ª classe	Q
1	Adjunto técnico principal	H	2	Operador de reprografia de 3.ª classe	S
1	Técnico de electromedicina de 1.ª classe	I	2	Porteiro de 1.ª classe ou de 2.ª classe	S ou T
1	Técnico de electromedicina de 2.ª classe	J	25	Contínuo de 1.ª classe ou de 2.ª classe	S ou T
1	Técnico auxiliar de electromedicina	L ou M	3	Guarda de 1.ª classe ou de 2.ª classe	S ou T
	VII — Pessoal de informática		18	Serventuário	T
1	Programador de aplicação principal	D	1	Auxiliar de luta	U
2	Programador de aplicação de 1.ª classe	E	11	Servente	U
1	Operador-chefe	G		IX — Outro pessoal	
1	Operador principal	I	(a) 1	Encarregado de serviços de transportes	K
7	Operador de registo de dados principal	K	(a) 1	Condutor de obras	K
4	Operador de registo de dados	L	(a) 1	Correio	R
	VIII — Pessoal operário e auxiliar				
	Pessoal operário qualificado:				
1	Encarregado	J			
1	Operador de <i>offset</i> principal, de 1.ª classe, de 2.ª classe ou de 3.ª classe	L, N, P ou Q			
1	Electricista principal, de 1.ª classe, de 2.ª classe ou de 3.ª classe	L, N, P ou Q			
1	Mecânico principal	L			
2	Mecânico de 1.ª classe	N			
4	Mecânico de 2.ª classe	P			
1	Mecânico de 3.ª classe	Q			
2	Mecânico de automóveis principal, de 1.ª classe, de 2.ª classe ou de 3.ª classe	L, N, P ou Q			
	Pessoal operário semiqualficado:				
3	Costureira de 1.ª classe, de 2.ª classe ou de 3.ª classe	O, Q ou R			
1	Fotocopista de 1.ª classe, de 2.ª classe ou de 3.ª classe	O, Q ou R			
1	Lubrificador de 1.ª classe, de 2.ª classe ou de 3.ª classe ...	O, Q ou R			

(a) A extinguir quando vagar.
 (b) 1 dos titulares foi equiparado a subdirector-geral pela Portaria n.º 590/81, de 14 de Julho, e provido definitivamente como assessor da letra B.
 (c) Pelas Portarias n.ºs 493/71, de 8 de Setembro, e 313/83, de 26 de Março, foi equiparado a administrador de hospital central com mais de 700 camas.
 (d) Lugares criados pelo Decreto-Lei n.º 309/82, de 2 de Agosto.
 (e) 4 destes lugares só poderão ser preenchidos quando se extinguir igual número de lugares de equiparado a chefe de serviço hospitalar.
 (f) 2 destes lugares destinam-se a ser preenchidos pelo director e pelo delegado da Zona Sul do quadro de pessoal do Instituto de Assistência Psiquiátrica, aprovado pela Portaria n.º 869/81, de 28 de Setembro.
 Por força das Portarias n.ºs 493/71, de 8 de Setembro, e 313/83, de 26 de Março, o referido director foi equiparado a director de hospital central com mais de 500 camas e o delegado da Zona Sul e director clínico de hospital central com mais de 500 camas.
 (g) Lugares ocupados por pessoal que desempenha funções nos centros de saúde e que deverão transitar para os quadros das respectivas administrações regionais de saúde ou da Região Autónoma dos Açores.

MINISTÉRIOS DAS FINANÇAS E DO PLANO, DO COMÉRCIO E TURISMO E DO EQUIPAMENTO SOCIAL

Portaria n.º 43-B/84

de 2 de Março

A Portaria n.º 1006/83, de 30 de Novembro, fixou, ao abrigo do n.º 1.º do artigo 2.º do Decreto-Lei n.º 330/81, de 4 de Dezembro, em 17 % o coeficiente de actualização das rendas nos contratos de